HELENA KOMARYNSKA-POLAK*

Psychicznie chorzy w krakowskim szpitalu bonifratrów w XVII–XVIII wieku

Słowa kluczowe: bonifratrzy, bracia miłosierdzia, szpitalnictwo psychiatryczne

Streszczenie: Wśród kilku potrydenckich zakonów szpitalnych istotne miejsce zajmują bonifratrzy. Bracia miłosierdzia przybyli do Rzeczypospolitej na początku XVII wieku. W tym stuleciu powstało w kraju około siedemnastu konwentów-szpitali. Tak intensywny rozwój zakonu spowodowany był w dużej mierze nowatorskim podejściem do szpitalnictwa. Bonifratrzy w kraju prowadzili szpitale o charakterze ogólnym, w których zajmowali się głównie leczeniem chorych. Wśród pacjentów szpitali występowały także osoby dotknięte chorobami psychicznymi. Zakonnicy zasłynęli również jako ci, którzy w sposób profesjonalny zajęli się opieką nad psychicznie chorymi i niepełnosprawnymi intelektualnie. Założyciel zakonu św. Jan Boży zalecał, aby w procesie leczenia chorych psychicznie otoczyć szczególną troską, wsparciem i opieką. W terapii proponował holistyczne podejście do chorego – leczenie zarówno ciała, jak i duszy.

1. Wprowadzenie

W chorobie, w ubóstwie, w niedoli, w potrzebie człowiek zawsze szuka pomocy i wsparcia. Początków opieki społecznej należy upatrywać już w czasach najdawniejszych, choć miała ona wówczas jedynie charakter pomocy sąsiedzkiej. Podobnie w pierwszych wiekach chrześcijaństwa świadczono indywidualną pomoc potrzebującym. Instytucjonalne formy opieki nad potrzebującymi powstawały po soborze w Nicei (325 r.). Wynikało to z najważniejszej misji Kościoła – czynnego świadczenia miłosierdzia poprzez prowadzoną działalność charytatywną. Pierwszymi instytucjami opiekuńczymi były hospicja, które początkowo przeznaczone były głównie dla pielgrzymów, z czasem zaczęto do nich jednak przyjmować również inne grupy potrzebujących; tak powstawały *hospitale* (Surdacki, 2009, s. 15). Pojawienie się

* dr Helena Komarynska-Polak – adiunkt, Katedra Nauk o Wychowaniu, Małopolska Wyższa Szkoła Ekonomiczna w Tarnowie.

pierwszych szpitali zawdzięczamy eremickim zgromadzeniom benedyktynów i cystersów, po nich działalność taką prowadziło wiele innych zakonów: zakony szpitalne kanonikatu regularnego, wśród nich duchacy – najważniejszy zakon szpitalny średniowiecza, oraz zakony rycersko-szpitalne.

Znaczący przełom w rozwoju szpitalnictwa i opieki społecznej przyniosły reformy soboru trydenckiego. Wśród potrydenckich zakonów zajmujących się opieką nad chorymi istotne miejsce zajmują bonifratrzy, nazywani też braćmi miłosierdzia, zakonem szpitalnym św. Jana Bożego, dobrymi braćmi. Bonifratrzy odegrali szczególną rolę w rozwoju szpitalnictwa i opieki społecznej.

W XVII–XVIII wieku wśród pensjonariuszy szpitali byli niepełnosprawni, ubodzy, chorzy, dzieci osierocone, osoby w podeszłym wieku, dlatego większość tych instytucji miała charakter przytułku. Bonifratrzy zrezygnowali z ówcześnie istniejącego modelu szpitala-przytułku na rzecz placówek zajmujących się przede wszystkim leczeniem chorych. Byli zakonem, który w szczególny sposób zatroszczył się o postęp w teorii i praktyce medycyny nowożytnej. W historii zasłynęli również jako ci, którzy profesjonalnie zajęli się chorymi psychicznie, przywracając im godność osoby ludzkiej i propagując humanitarny sposób ich leczenia. Podjęcie posługi i opieki nad osobami dotkniętymi niepełnosprawnością intelektualną lub chorobą psychiczną sprawiło, że bracia miłosierdzia odegrali istotną rolę w dziejach medycyny i szpitalnictwa, a w szerszym kontekście, jak podkreśla Henryk Gapski (2009, s. 51), również w rozwoju cywilizacji i kultury europejskiej (Augustyniak, 1999, s. 187–188, 193).

Polska historiografia dotycząca dziejów zakonu bonifratrów ma już swoje tradycje. Należy jednak zaznaczyć, że wśród starszej literatury znaczna część publikacji ma charakter przyczynkarski (Sobel, 1892; Czajkowski, 1910; Trepka, 1912; Łapiński, 1928; Łań-Mirowska, 1984; Gaertner, 1997), a jedynie książka Stefana Rosiaka (1928) spełnia kryteria pracy historycznej. Od paru lat trwające badania i szeroko zakrojone kwerendy źródłowe zaowocowały powstaniem kilku publikacji. W 2009 roku ukazała się praca poświęcona dziejom polsko-litewskiej prowincji bonifratrów autorstwa Iwony Pietrzkiewicz. W rezultacie dwóch naukowych konferencji, zorganizowanych z okazji jubileuszu 400 lat zakonu bonifratrów w Polsce, powstała praca zbiorowa pod redakcją Mariana Surdackiego (2009). W jubileuszowym tomie studiów przedstawiono wiele artykułów opartych na źródłach, przybliżających różne aspekty historii bonifratrów w naszym kraju, natomiast zagadnienie opieki bonifratrów nad psychicznie chorymi zostało poruszone w zaledwie kilku artykułach. Adolf Rothe w 1872 roku opublikował artykuł omawiający kwestie powstania i funkcjonowania w XIX wieku Szpitala św. Jana Bożego w Warszawie – „zakładu dla mężczyzn dotkniętych cierpieniem umysłowym" (1872, s. 1–23). Praca ma charakter popularny, gdyż nie posiada przypisów i nie odwołuje się do źródeł. Po nim ukazuje się krótka i również popularna publikacja w periodyku „Pielęgniarka Polska" (N.N., 1935). Współcześnie jedynie Dorota Mazek, opierając się na źródłach, ogłosiła w 1999 roku artykuł traktujący o zasadach i sposobach opieki nad psychicznie

chorymi w warszawskim szpitalu bonifratrów. Wspomniane artykuły nie odnoszą się do krakowskiego szpitala bonifratrów, a niektóre, jak na przykład tekst A. Rothego, dotyczą innego okresu. Sytuacja ta skłoniła mnie do podjęcia próby opracowania zagadnienia opieki nad psychicznie chorymi w krakowskim szpitalu bonifratrów w XVII–XVIII wieku.

W trakcie przygotowania niniejszego szkicu korzystałam głównie z czterech ksiąg chorych: *Liber Inscriptorum Infirmorum sub Reagimine Patris Fratris Caroli Kripski Hospitali S[anctae] Ursulae Conventus Cracoviensis 1657–1676*; *Liber Pauperum Infirmorum Vitae et Mortis sub Administratione Ad[mod]um R[evere]ndi Patris Valeriani Ługowski Conventus et Hospitalis S[anctae] Ursulae, Cracoviensis Prioris Ord[inis] S[ancti] Joannis Dei Anno Verbi Incursi 1692–1715*; *Księga chorych szpitala bonifratrów w Krakowie pod wezwaniem Świętej Urszuli 1775–1796*; *Liber Infirmorum Conventus ad Sanctam Ursulam Ordinis Sancti Joannis de Deo F[ratrum] Misericordiae 1796–1823*. W księgach chorych odnotowywano informacje osobowe odnośnie do każdego chorego przyjmowanego do szpitala. Stanowią one ewidencję leczonych pacjentów (szerzej zob. Komarynska, 2009, s. 198–209). Wśród starodruków najbardziej pomocne były konstytucje zakonne (1652 i 1728) i najstarsze polskie tłumaczenia *Żywota św. Jana Bożego* (Ciosnowski, 1645; Lochman, 1690).

2. Założyciel zakonu

Postać św. Jana Bożego (Jan Ciudad), założyciela bonifratrów, jest ciągle jeszcze słabo rozpoznawalna na gruncie polskiej pedagogiki opiekuńczej czy specjalnej, a był on przecież osobą, która w pełni poświęciła się niesieniu pomocy drugiemu człowiekowi, zwłaszcza zaś chorym psychicznie, dzieciom pozbawionym opieki rodzicielskiej, ubogim, chorym, niepełnosprawnym, osobom w podeszłym wieku.

Jan Ciudad urodził się w Portugalii i – jak podają hagiografowie – w bardzo młodym wieku opuścił dom rodzinny. Odbył wiele podróży, podejmował różne prace: pasterza, żołnierza, sprzedawcy książek (Ciosnowski, 1645, s. 13). Przełomowy moment w jego życiu nastąpił dość niespodziewanie, kiedy w dzień św. Szczepana wysłuchał kazania św. Jana od Krzyża, które spowodowało jego nawrócenie. Zdarzeniu temu towarzyszyło tak głębokie przeżycie emocjonalne, że budziło podejrzenie utraty zmysłów. Osoby z otoczenia Jana Bożego obawiały się, iż został on dotknięty chorobą psychiczną. Umieszczono go wówczas w szpitalu królewskim dla psychicznie chorych w Granadzie. Jan Ciudad osobiście doświadczył tego, jak traktowano wówczas chorych psychicznie. Po kilkumiesięcznym pobycie w szpitalu doszedł do wniosku, że chciałby jakoś pomóc chorym i ulżyć ich cierpieniu. Od tej chwili zaczyna w jego świadomości kiełkować pomysł, na którego realizację nie trzeba będzie zresztą długo czekać. Tak pisał o tym Ludwik Ciosnowski: „Serce które sobie Bog obrał, nie naydzie nigdy odpoczynku tylko w nim samym, przeto nie dziw że nasz B. Ian nie naydował pokoiu, którego pragnął, w żadnym z śrzodków [sic!] których

probował, aż go nalaz w Panu Bogu, (…) szedł do Szpitala, iako do śrzodka [sic!] celu wszystkich swoich żądz, gdzie zamieszkał nieco, aby był tylko mogł umocnić serce” (1645, s. 162).

W tych czasach chorzy psychicznie byli traktowani w sposób uwłaczający godności ludzkiej. Chorobę postrzegano jako karę za grzechy, a w przypadku choroby psychicznej sytuacja była jeszcze bardziej skomplikowana. Ponieważ osoba nią dotknięta zachowywała się w sposób niezrozumiały dla innych, stąd jej postępowanie budziło często strach, niechęć bądź wrogość. Powszechnie uważano, że chorzy ci zostali opętani przez złego ducha, a metody terapii, a raczej poskramiania ich zachowań były okrutne. Obraz opieki nad pacjentami, jak podaje Stefan Porębowicz, był przerażający: „Chorzy ci, uznani za ofiary inwazji szatana, zamykani byli w izolowanych pomieszczeniach, gdzie skuci łańcuchami, głodzeni i torturowani, oczekiwali wybawicielki śmierci naturalnej” (Porębowicz, 1961, s. 39).

Święty Jan Boży sprzeciwiał się takiemu traktowaniu podopiecznych w szpitalu. Wielokrotnie mówił, że nie są oni opętani, lecz chorzy i wymagają szczególnej troski, opieki oraz serdeczności i wsparcia. Apelował do personelu szpitalnego o okazywanie większego współczucia tym pacjentom, a także o zapewnienie im odpowiedniego wyżywienia. Coraz częściej myślał i mówił o swoich zamiarach: „(…) abym miał szpital, w którym mógłbym zbierać ubogich, opuszczonych i umysłowo chorych, służąc im jak tego pragnę” (Gomez-Moreno, 2001, s. 60, 64).

Swój zamysł św. Jan Boży zrealizował w 1540 roku, zakładając w Granadzie szpital dla różnych grup potrzebujących: „Przyjmowaliśmy zazwyczaj wszystkich chorych i wszelkiego rodzaju ludzi, mamy więc tu kulawych, sparaliżowanych, trędowatych, niemych, umysłowo chorych, świerzbem pokrytych, niedołężnych starców i wiele dzieci, pomijając licznych podróżujących pielgrzymów, którzy u nas się zatrzymują” (tamże, s. 169–170). Troszcząc się o chorych, starał się zapewnić im właściwe wyżywienie, a w szczególności chleb, mięso, między innymi drób. Swoim podopiecznym dostarczał opał, odzież i bieliznę pościelową (koszule, buty, płaszcze, prześcieradła oraz kołdry), a co najważniejsze zaopatrywał ich w lekarstwa (tamże, s. 170). Słowa napisane w liście do Ludwika Baptysty stały się mottem całej jego działalności: „Bądź zawsze miłosierny; gdzie nie ma miłosierdzia, nie ma Boga, chociaż jest on na każdym miejscu” (tamże, s. 164).

Liczba pensjonariuszy szpitala czasami oscylowała w granicach stu pięćdziesięciu potrzebujących (tamże, s. 166). Święty Jan Boży zabiegał o zachowanie właściwego stanu higieny w szpitalu, a także higieny osobistej poszczególnych pacjentów. Wielu z nich przybywało do szpitala w stanie skrajnego zaniedbania, w tym celu zatrudniał jedną lub dwie osoby do odwszawiania ubrań chorych (tamże, s. 180).

Założyciel bonifratrów całe dnie spędzał na poszukiwaniu i zbieraniu środków niezbędnych do utrzymania szpitala, a ponadto na opał i wyżywienie podopiecznych. Choć po całym dniu wytężonej pracy wracał zmęczony, nigdy nie udawał się na spoczynek, dopóki nie odwiedził wszystkich chorych. Codziennie przychodził do pensjonariuszy, rozmawiał z nimi o tym, jak im minął dzień, jak się czuli, czego po-

trzebowali. Ponad 450 lat temu zwrócił uwagę, że na proces leczenia, a zwłaszcza na jego skutki, istotnie wpływa samopoczucie i pozytywne nastawienie chorego. Swoim zachowaniem pokazywał, że przyjazne rozmowy z pacjentami winny stanowić część podejmowanej terapii, zmierzającej do ich wyleczenia.

Święty Jan Boży do końca życia działał na rzecz chorych i potrzebujących. Papieże Leon XIII i Pius XI ogłosili go patronem szpitali, chorych i personelu szpitalnego.

3. Krakowski szpital bonifratrów

Bonifratrzy przybyli do Rzeczypospolitej w 1609 roku, zakładając swój pierwszy konwent i szpital w Krakowie. Siedziba braci miłosierdzia znajdowała się u zbiegu ulic św. Marka i św. Jana, w ścisłym centrum miasta. Fundatorem i dobroczyńcą klasztoru został Walerian Montelupi, siostrzeniec Sebastiana Montelupiego. Jego wielokrotne podróże do Florencji umożliwiły mu zapoznanie się z działalnością tamtejszych braci zakonnych. Wówczas kraj był nękany wieloma epidemiami „powietrza morowego" oraz wojnami, które wywoływały znaczne zubożenie ludności, głód oraz różnego rodzaju choroby. Walerian Montelupi, bacznym okiem obserwując działalność bonifratrów, a zwłaszcza prowadzone przez nich szpitale, doszedł do wniosku, że również w Rzeczypospolitej potrzebne są placówki zajmujące się w sposób profesjonalny leczeniem chorych, dlatego podjął decyzję o sprowadzeniu braci miłosierdzia.

Przekazując zakonnikom swoją kamienicę w akcie zapisu, precyzyjnie określił cel, na jaki miała być przeznaczona. Montelupi chciał, aby w tym miejscu powstał szpital o charakterze ogólnym dla leczenia chorych, z wyłączeniem chorych zakaźnie oraz śmiertelnie. Zapis „(...) *pro Hospitali curandorum infirmorum, dummodo non sint incurabiles et morbo contagioso, secundum professionem dictae Religionis*" (*Acta Consularia Cracoviensia 1608–1611*, APKr, rkps 457, k. 529) dowodzi, że fundatorowi zależało, aby w Krakowie powstała lecznica, a nie przytułek.

Krakowski szpital bonifratrów miał charakter ogólny, należy jednak zaznaczyć, że na kurację przyjmowano także chorych psychicznie. Bonifratrzy specjalizowali się również w opiece nad niepełnosprawnymi intelektualnie oraz psychicznie chorymi, choć częściej takie placówki powstawały w Europie Zachodniej (Porębowicz, 1964, s. 79–84). Mimo to niektórzy autorzy (Zeniuk, 1965–1975, s. 89) uważają, że była to ich podstawowa działalność, stąd w Polsce nazwę zakonu i jego szpitale często kojarzono z instytucją zajmującą się opieką nad chorymi psychicznie. Przekonanie to zostało przeniesione na grunt polski z Europy Zachodniej, jednak w początkowym okresie działalności bonifratrów w Rzeczypospolitej ich szpitale w większości miały charakter ogólny. Rozbiory kraju spowodowały zmiany w organizacji bonifraterskiego szpitalnictwa, ponieważ niektóre szpitale – na przykład w Warszawie czy Wilnie – stopniowo przekształcono w ośrodki psychiatryczne. Stąd później szpitale bonifratrów kojarzone były z zakładami dla psychicznie chorych.



Rysunek 1. *Bonifratrzy pielęgnują psychicznie chorego. Langlume, pocz. XIX w.*

Ź r ó d ł o: „Pielęgniarka Polska" 1935, nr 3, s. 53.

W dziewiętnastowiecznym potocznym języku polskim bonifratrów nazywano „czubkami", ponieważ część ich stroju, a mianowicie kaptur, miał charakterystyczne spiczaste zakończenie. Później pojawia się określenia „u czubków", które wiązało się z pobytem w szpitalu bonifratrów dla psychicznie chorych. Z czasem określeniem tym zaczęto nazywać osoby chore psychicznie (Gapski, 2009, s. 57). Przykładem stosowania tych określeń są słowa cześnika Raptusiewicza skierowane do Papkina w *Zemście* Aleksandra Fredry: „Niechże o tym już nie słyszę, bo do czubków odwieść każę" (Fredro, 1947, s. 96). Podkreślić jednak należy, że nazwa „czubki" nabrała piętnującego i pejoratywnego znaczenia społecznego.

4. Psychicznie chorzy w krakowskim szpitalu bonifratrów

Z analizy ksiąg chorych wynika, że pacjentów chorych psychicznie przyjmowano do szpitala sporadycznie. W latach 1657–1676 w krakowskim szpitalu bonifratrów leczono kilka takich osób. W marcu 1659 roku do lecznicy przyjęto Jacka Droickiego, dwudziestopięcioletniego „umysłowo chorego" młodzieńca. Trzeciego września 1660 roku do szpitala przybył czterdziestoletni ksiądz Marcin Słonikowicz; rozpoznano u niego „obłęd pijacki", jego kuracja trwała ponad cztery miesiące. Leczono również kilku „chorych na szaleństwo". I tak w lutym 1672 roku przyjęto Sebastiana Slęzanowskiego, mistrza krawieckiego i obywatela krakowskiego. W kwietniu tegoż roku leczono Stanisława Czarnowskiego, studenta pochodzącego z Żarnowa. W czerwcu następnego roku na kurację przyjęto osiemnastoletniego Franciszka Komorkowicza, towarzysza sukiennickiego, którego „zalecił kapelan z ulicy Szpitalnej". W czerwcu 1675 roku leczono natomiast czterdziestoletniego Jędrzeja Kawczygorskiego, szlachcica (*Liber Inscriptorum Infirmorum... 1657–1676*, ABKr, rkps A-120, k. 17v, 30, 149v, 151v, 162, 187v).

Przytoczone wypisy z ewidencji chorych wskazują, że u większości chorych psychicznie, leczonych w omawianym okresie, rozpoznanie brzmiało: „chory na szaleństwo". Według Ludwika Perzyny, znanego lekarza bonifratra, szaleństwo „iest durnowatością dziką, długo trwaiącą bez gorączki, z wszelkiey przytomności ogołocone, z zuchwalstwem i z wielką bardzo siłą złączone" (1793, s. 194). Wśród sposobów leczenia autor ten wymienia stosowane wówczas metody, jak: środki wymiotne, upusty krwi, zimne kąpiele, lecz szczególnie podkreśla, że często kuracja może wymagać zastosowania „pięknych słowy", łagodności, ale też ostrych słów czy w wyjątkowych sytuacjach dopuszcza jeszcze zastosowanie rózg (tamże, s. 194–195).

W następnym okresie, a mianowicie w latach 1692–1715, leczono siedmiu chorych cierpiących na „szaleństwo". I tak w 1694 roku przyjęto dwudziestosiedmioletniego księdza Grigiera Surowinskiego. W następnym roku na kuracji przebywał Mateusz Gorczyński, urodzony w Poznaniu; do szpitala skierował go „ksiądz z Zamku Królewskiego". W lecznicy przebywał ponad rok, aż do śmierci (23.01.1696). W sierpniu 1696 roku leczono dwudziestoczteroletniego Hieronima Tasyckiego, a w grudniu tegoż roku z cechu cyrulickiego przybył Kazimierz Skrupski (?). W roku 1699 z takim rozpoznaniem zgłosił się do szpitala Kazimierz Kapuściński, student Akademii Krakowskiej. Dwóch trzydziestoletnich mężczyzn chorych na „szaleństwo" przyjęto w 1703 roku: Stanisława Madyskiego (skierował go Piotr, cyrulik szpitala bonifratrów) i Floriana Suskiego (*Liber Pauperum Infirmorum... 1692–1715*, ABKr, rkps A-121, k. 37, 39v, 54v, 57v, 101, 147v, 148v).

Tablica 1

Psychicznie chorzy w krakowskim szpitalu bonifratrów w latach 1775–1796

Rok	Nazwisko i imię chorego	Wiek	Rozpoznanie
1775	Nicker Adam Nowakowski Albert	21 –	melancholia mania
1776	Hradomski Jan Sudomski Jan Korolowski Stefan Soleski Mateusz Znachorski Antoni Romlewski Jan Blischnisinski Adalbertus	25 24 30 30 29 19 20	hipochondria mania mania melancholia mania hipochondria mania
1777	Muszyński Michał Blischnisinski Adalbertus Nalepka Michał ? Mateusz	30 20 37 ?	hipochondria mania mania hipochondria
1778	Nowakowski Kazimierz Inpischin (?) Sebastian Fuglin (?) Jan Szaniawski Rajmund Szczepański Józef	40 22 56 ? 28	hipochondria hipochondria mania mania melancholia
1779	Lalikowski Mateusz	44	hipochondria
1781	Kapiński Mateusz Zonwakowski (?) Józef Bernardowski (?) Jan	23 15 18	mania mania mania
1782	Pawłowski Jakub ? Michał Kamiński Jakub	48 44 23	mania mania mania
1783	Mruzewski Wincenty	23	mania
1784	Pazki Józef	24	mania
1785	Urbański Mateusz Soleczki Jan	38 20	mania waryacya
1786	Bolechowski Pius Wicht Marcin	22 23	mania mania
1787	Skalicki Piotr	22	pomieszanie zmysłów
1788	Jabłoński Jan Leżanbowski Mikołaj Piorecki Augustyn Bałucki Jędrzej	28 29 49 28	mania mania mania mania
1790	Kasprzak Walenty Kołodziej Balcer	40 40	mania waryacya
1792	Rogasz Jan	14	mania
1793	Cacma Joachim Kolipickło Bernard	41 23	mania mania
1794	Szapczyk Balcer	51	waryacya
1796	Wieczorkowski Szymon	8	pomieszanie zmysłów i niemowa
W sumie	43 chorych psychicznie		

Źródło: opracowanie własne autora na podstawie ABKr, *Księga chorych… 1775–1796,* rkps A-123.

W latach 1775–1796 znacznie wzrosła liczba przyjętych chorych cierpiących na choroby psychiczne. W sumie w szpitalu leczono czterdzieści trzy osoby, wśród nich dwadzieścia osiem osób cierpiało na „manię”, trzy na „melancholię”, siedem na „hipochondrię”, trzy na „waryacyę” oraz dwie na „pomieszanie zmysłów”. Pod koniec 1775 roku w szpitalu leczono dwóch chorych psychicznie: kleryka Adama Nickera i księdza Alberta Nowakowskiego, który przebywał w lecznicy ponad półtora roku, chorując na „manię”. W następnym roku przyjęto siedmiu pacjentów. W 1777 roku na kuracji w szpitalu było czterech chorych psychicznie: Michał Muszyński, Adalbert Blischnisinski (powtórnie), Michał Nalepka (w lecznicy przebywał wyjątkowo długo, bo ponad cztery lata, do dnia swojej śmierci 28.09.1781) i Mateusz z Nowej Słupi. W następnym roku pacjentów z takim rozpoznaniem było pięciu. W pozostałych latach tego okresu rocznie leczono od jednego do pięciu pacjentów cierpiących na chorobę psychiczną (*Księga chorych... 1775–1796*, ABKr, rkps A-123, k. 5, 5v, 8, 10v, 11, 11v, 12, 12v, 15, 15v, 16, 20, 26v, 28v, 29, 30v, 31, 40, 49, 50v, 59v, 61v, 62v, 70, 75, 87, 89, 95, 103, 108v, 111, 112v, 120, 124, 129v, 131, 141, 149, 151v, 155v, 165).

Rozpoznania chorób w omawianym okresie były inne niż w poprzednim. Scharakteryzował je wspomniany już lekarz L. Perzyna. Melancholię określił jako „smutnodur – smutek i obawianie się długo trwaiące, w samotności i bez wynurzenia się z nim przed przyjacielem, chowane, sprowadzaią na pacjenta myśli obłąkanie, czasem z[e] śmiechem i wesołością, a czasem z[e] smutkiem i ze łzami pomieszane, do czego gdy się durnowatość przyda, uporczywie iakowe wyobrażenie sobie wystawiaiąca, i iednistaynie się onego trzymająca” (1793, s. 195). Według słownika Alojzego Jougana melancholia to „smutne usposobienie, posępnica, zaduma, przygnębienie” (1958, s. 416), natomiast „mania” to „choroba umysłowa, rodzaj obłędu, jakaś szczególna myśl zaprzątająca umysł, dziwactwo” (tamże, s. 404–405).

Pisząc o zachowaniu chorych, L. Perzyna podkreślał, że mogą oni być podejrzliwi, dziecinni, bojaźliwi, przekonani o tym, że ktoś chce ich zdradzić, dlatego stronią od towarzystwa. Są małomówni, często głodują, ponieważ obawiają się tego, że zostaną otruci. Względem tych chorych zalecał „cieszyć ich nadzieją”, prowadzić z nimi rozmowy, pobudzać ich umysł, mówiąc o lepszej przyszłości. Proponował także stosowanie w terapii muzyki „rozweselaiącey ich umysł” (1793, s. 196, 198–199).

Tablica 2

Psychicznie chorzy w krakowskim szpitalu bonifratrów w latach 1797–1812

Rok	Nazwisko i imię chorego	Zawód	Wiek	Rozpoznanie
1797	Terlecki Józef	dworak	85	melancholia
	Tomsieński Maciej	woźny	?	waryacya
	Cichocinski Michał	major	36	pomieszanie zmysłów
1798	Szafirski Filip	złotnik	28	mania
	Potocki Leon	ksiądz	45	mania
	Sebastyanowicz Józef	szlachcic	27	mania
	Lelenkiewicz Błażej	mieszczanin krakowski	30	mania
	Dullin Jan	kassyer kameralny	30	mania
	Jurczyński Bartłomiej	cymbalista	40	melancholia
	Laśkiewicz Franciszek	kupiec krakowski	51	mania
1799	Lelin Tomasz	parobek	34	mania
	Szanowski Karol	lokaj	35	mania
	Straszak Adam	szewc czeladnik	20	mania
	Karwacki Franciszek	rzeźnik czeladnik	20	mania
1800	Chaüszild Henryk	kupiec czeladnik	59	mania
	Kiczelnik Józef	kupiec terminator	18	mania
1801	Walewski Adam	szlachcic	36	mania
	Piasecki Laurenty	ekonom (zubożały)	60	mania
1802	Ostrowski Świętosław	szlachcic	52	waryacya
	Bielecki Romuald	zakonnik (franciszkanin)	38	mania
	Chautsield (?) Henryk	kupiec (bankrut)	51	mania
	Tyberek Szmul	– (izraelita)	54	mania
	Rykaüer Franciszek	złotnik	37	mania
	Zieliński Józef	cieśla	38	mania
1803	Klichowski Józef	chirurg	22	mania
	Szumera Tomasz	rolnik	41	mania
	Stoczenski Leonard	dworski kamerdyner	25	mania
	Sonowski Damian	chłop wiejski	30	mania
	– Michał	–	36	psychicznie chory
	Murzyn Franciszek	–	30	mania
1804	Fiałkowski Kazimierz	szynkarz	48	mania
	Kanczora Franciszek	komornik	46	mania
	Hahlowski Jan	paciornik	49	mania
	Radomecki Jan	policjant	60	mania
	Fastek Adalbertus	chłop	38	mania
	Cygan Szymon	chłop	37	mania
1805	Putarski Prokop	student	26	mania
	Waryiski Stanisław	–	21	mania
1807	Kiakiewicz Antoni	rzeźnik majster	45	mania
	Merchloski Tomasz	stelmach majster	70	mania
	Srodzenski Tomasz	winiarz czeladnik	36	mania
	Urdowski Jan	stangret	–	mania
	Radomski Melchior	rzeźnik majster	46	mania
	Gajewski Stanisław	kowalczyk	24	mania
	Dalowicz Jędrzej	szewc	63	mania
1808	Sikorski Jan	rzeźnik	46	mania

Rok	Nazwisko i imię chorego	Zawód	Wiek	Rozpoznanie
1809	Mekeriert Mateusz Nowak Kasper	kotlarz czeladnik przekupnik	50 42	mania mania
1811	Ugier Feliks Jelen Paweł	szlachcic parobek	46 22	mania szaleństwo
W sumie	50 psychicznie chorych			

Źródło: opracowanie własne autora na podstawie, *Liber Infirmorum… 1796–1823*, ABKr, rkps A-124.

W końcowym okresie działalności szpitala bonifratrów w Krakowie przy ulicy św. Jana w latach 1797–1812 leczono pięćdziesięciu pacjentów chorych psychicznie. Wśród nich na „manię" cierpiało czterdziestu trzech chorych, u dwóch rozpoznano „melancholię", dwóch cierpiało na „waryacyę", jeden „pomieszanie zmysłów", jeden „szaleństwo". Przy jednym nazwisku wpisano jedynie „psychicznie chory". Najwięcej takich chorych przyjęto do szpitala w 1798 roku, a mianowicie siedmiu. Podobnie siedmiu chorych psychicznie przyjęto do szpitala w 1807 roku. W pozostałych latach średnio rocznie leczono od jednego do sześciu chorych psychicznie. Chorzy ci przebywali w szpitalu od kilku do kilkunastu lub kilkudziesięciu dni, jednak wśród nich byli tacy, których pobyt w szpitalu trwał dłużej. I tak w październiku 1797 roku przyjęto „majora niegdyś regimentu Brodowskiego" Michała Cichocinskiego, którego pobyt w szpitalu trwał 136 dni. Podobnie cymbalista Bartłomiej Jurczyński przebywał w szpitalu 133 dni. Kuracja Franciszka Laśkiewicza trwała 179 dni, szlachcica Adama Walewskiego 101 dni. We wrześniu 1803 roku do szpitala „z rozkazu Magistratu Krakowskiego" trafił „psychicznie chory" Michał – jego nazwisko pozostaje nieznane, a infirmarz wpis w ewidencji opatrzył komentarzem: „nie można wiedziec jak sie zowie gdysz [sic!] sie czyni głupowaty pytaiącego jak ci imie odpowiada nie wiem". Chory ten przebywał na leczeniu ponad dwa lata, aż do dnia śmierci 20.11.1805 roku. Rekordowo długo przebywał w szpitalu Świętosław Ostrowski, jego pobyt w lecznicy trwał prawie trzydzieści dwa lata. Ten pięćdziesięciodwuletni szlachcic cierpiący na „waryacyę" został przyjęty do lecznicy 15 czerwca 1770 roku, jednak nie umieszczono go w sali chorych, lecz w osobnej celi na piętrze w klasztorze, gdzie przebywał do śmierci (6.02.1802) (*Liber Infirmorum… 1796–1823*, ABKr, rkps A-124, k. 3v, 5v, 6, 8, 8v, 9v, 10, 10v, 11v, 14v, 15v, 20, 20v, 27v, 28, 30, 31v, 33, 34, 39, 39v, 40v, 42, 43, 44, 45, 46v, 47, 49, 52, 55v, 73, 73v, 74, 75v, 77v, 81v, 85v, 92v, 110, 111v).

Sprawy leczenia i opieki nad wszystkimi chorymi w szpitalu, w XVII–XVIII wieku określanym często jako infirmeria, regulowało prawo zakonne. Konstytucje zawierały wiele przepisów regulujących sposób przyjmowania chorych do szpitalach, ich pielęgnowania, żywienia czy prowadzenia wizyt lekarskich (1728). Prawo to obowiązywało we wszystkich szpitalach bonifratrów. W szpitalach przeznaczonych wyłącznie dla psychicznie chorych prawo zakonne przewidywało dodatkowe przepisy, regulujące funkcjonowanie placówki. Świadczą o tym notatki odnalezione niegdyś w szpitalu psychiatrycznym we Francji. Z zachowanych marginaliów, pochodzących z archi-

wum szpitala dla chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie w Senlis we Francji, można prześledzić, jak wyglądała praca zakonników w szpitalu. Nowo przyjętego chorego odprowadzano do osobnego pokoju, gdzie rozbierano go i myto mu nogi, a następnie kładziono do łóżka. Rzeczy chorego podlegały rewizji w celu usunięcia narzędzi niebezpiecznych bądź ułatwiających ucieczkę. Po dokonaniu rewizji pacjent odzyskiwał swoje rzeczy oprócz wierzchnich ubrań – zamiast nich zaopatrywano go w czapkę i pantofle szpitalne, które były charakterystyczne i w razie ucieczki chorego łatwo rozpoznawalne. W szpitalu w Senlis istniały trzy oddziały: otwarty, półotwarty i zamknięty, do których kwalifikowano chorych w zależności od objawów choroby. Chorzy przebywający na oddziale otwartym mogli opuszczać teren szpitala, obowiązywał ich jedynie punktualny powrót na posiłki i wieczorem przed zamknięciem bramy. Chorzy z oddziału półzamkniętego mogli swobodnie poruszać się w obrębie szpitala i w ogrodzie. Pacjenci z oddziału zamkniętego, określani też jako „niespokojni", przebywali natomiast w osobnych pokojach pod stałym nadzorem zarówno w dzień, jak i w nocy (N.N., 1935, s. 55–56).

5. Zakończenie

Podsumowując dotychczasowe rozważania, należy podkreślić, że w XVII–XVIII wieku w wielu szpitalach brakowało właściwej opieki nad psychicznie chorymi i niepełnosprawnymi intelektualnie. Obarczone tą chorobą osoby były izolowane, często źle traktowane, ponieważ panowało powszechne przekonanie, że chorzy ci zostali owładnięci przez demony. Na początku XVII wieku pojawili się w Krakowie bonifratrzy i założyli w mieście swój szpital. Lecznica miała charakter ogólny i panował w niej wzmożony ruch. Wśród pacjentów szpitala można było też spotkać osoby chore psychicznie. Należy stwierdzić, że choć świadectwa leczenia chorych psychicznie nie są tak liczne, to jednak świadczą o objęciu terapią również i tych chorych. Możliwe, że część z nich trafiała do szpitala na skutek wystąpienia dodatkowo innych chorób, gdyż ich pobyt w szpitalu trwał od kilku do kilkunastu dni. Byli i tacy, którzy w szpitalu, a dokładniej w celach należących do szpitala, przebywali od kilku do kilkunastu, a nawet kilkudziesięciu lat.

Źródła ujawniają fachowość, jak na owe czasy, w podejściu do takich pacjentów. Bonifratrzy dokonywali dokładnej diagnozy każdego chorego, a na jej podstawie stosowali odpowiednią terapię. Trudno oczywiście mierzyć ją według dzisiejszych kryteriów, lecz wielu badaczy ocenia ją jako nowatorskie podejście stosowane w opiece i leczeniu psychicznie chorych.

Bibliografia

Acta Consularia Cracoviensia 1608–1611. Archiwum Państwowe Kraków (APKr), rkps 457, k. 529.

Augustyniak U. (red.). 1999. *Caritas. Miłosierdzie i opieka społeczna w ideologii, normach postępowania i praktyce społeczności wyznaniowych w Rzeczypospolitej XVI–XVIII w*. Warszawa: Wyd. Naukowe Semper. ISBN 83-86951-65-6.

Ciosnowski L. 1645. *Żywot, śmierć i cuda Błogosławionego Jana Bożego Zakonu służących chorym, Dobrych Braci nazwanego, Fundatora*. Kraków.

Constitucie według których bracia zakonu błogosławionego Iana Bozego zyc maią. Do druku podane. Przez X. Krzysztofa Kuratyńskiego kapłana tegoż zakonu. [1652]. Kraków.

Czajkowski K. 1910. *Trzechsetletni jubileusz Bonifratrów w Krakowie*. Kraków.

Fredro A. 1947. *Zemsta*, http://f.polska.pl/files/65/233/36/Zemsta.pdf [dostęp: 15.07.2011].

Gaertner H. 1997. *Medyczna i charytatywna działalność krakowskiego szpitala – konwentu Braci Miłosierdzia (OO. Bonifratrów)*. Kraków: Instytut Teologiczny Księży Misjonarzy. ISBN 83-86768-24-X.

Gapski H. 2009. *Bonifratrzy w Europie Środkowo-Wschodniej do końca XVIII wieku. Rozwój sieci konwentów szpitali*. W: Surdacki M. (red.). *Bracia, czyńcie dobro. 400 lat Zakonu Bonifratrów w Polsce 1609–2009*. Kraków: Wyd. Konwent Bonifratrów, s. 51–60. ISBN 978-83-913774-7-5.

Gomez-Moreno M. (red.). 2001. *Życie Świętego Jana Bożego*. W: *Święty Jan Boży. Pierwsze wiadomości historyczne*. Kraków: Kuria Prowincjalna Zakonu Bonifratrów. ISBN 83-88883-09-7.

Jachowicz R. 1983. *Polskie szpitalnictwo psychiatryczne do II wojny światowej*. „Szpitalnictwo Polskie", nr 3, s. 111–121.

Jougan A. 1958. *Słownik kościelny łacińsko-polski*. Poznań–Warszawa–Lublin: Księgarnia św. Wojciecha.

Komarynska H. 2009. *Sposób sporządzania ewidencji chorych w szpitalach bonifratrów na ziemiach polskich w XVII–XVIII wieku*. W: Surdacki M. (red.). *Bracia, czyńcie dobro. 400 lat Zakonu Bonifratrów w Polsce 1609–2009*. Kraków: Wyd. Konwent Bonifratrów, s. 197–209. ISBN 978-83-913774-7-5.

Księga chorych szpitala bonifratrów w Krakowie pod wezwaniem Świętej Urszuli 1775–1796. Archiwum Bonifratrów w Krakowie (ABKr), rkps A-123.

Liber Infirmorum Conventus ad Sanctam Ursulam Ordinis Sancti Joannis de Deo F[ratrum] Misericordiae 1796–1823. ABKr, rkps A-124.

Liber Inscriptorum Infirmorum sub Reagimine Patris Fratris Caroli Kripski Hospitali S[anctae] Ursulae Conventus Cracoviensis 1657–1676. ABKr, rkps A-120.

Liber Pauperum Infirmorum Vitae et Mortis sub Administratione Ad[mod]um R[evere]ndi Patris Valeriani Ługowski Conventus et Hospitalis S[anctae] Ursulae, Cracoviensis Prioris Ord[inis] S[ancti] Joannis Dei Anno Verbi Incursi 1692–1715. ABKr, rkps A-121.

Lochman A. 1690. *Żywota i Cudów Chwalebnego Patriarchy i Litościwego Ubogich Ojca Błogosławionego Jana Bożego Luzytańczyka Zakonu Braci Miłosierdzia Pierwszego Fundatora Krótkie Zebranie*. Kraków.

Łań-Mirowska M. 1984. *Bonifratrzy w Polsce (1609–1983)*. Rzym: Editrice Vaticana – Citta' Del Vaticano.

Łapiński T. 1928. *Szpital Świętego Jana Bożego, 200-letni jubileusz (1728–1928).* Warszawa.

Mazek D. 1999. *Bonifraterskie zasady opieki nad ubogimi i chorymi psychicznie w XVII–XVIII w*. W: Augustyniak U. (red.). *Caritas. Miłosierdzie i opieka społeczna w ideologii, normach postępowania i praktyce społeczności wyznaniowych w Rzeczypospolitej XVI–XVIII w*. Warszawa: Wyd. Naukowe Semper, s. 187–193. ISBN 83-86951-65-6.

N.N. 1935. *Wielki opiekun chorych*. „Pielęgniarka Polska", nr 3, s. 50–57.

Perzyna L. 1793. *Lekarz dla włościan, czyli rada dla pospólstwa. W chorobach i dolegliwościach naszemu Kraiowi albo właściwych, albo po większey części przyswoionych, każdemu naszego Kraiu*

Mieszkańcowi dla wiadomości potrzebna. Kalisz: w Drukarni J.O. Xcia Jmci Prymasa Arcybiskupa Gnieźnieńskiego.

Pietrzkiewicz I. 2009. *Miser res sacra. Bonifratrzy w dawnej Rzeczypospolitej*. Kraków. ISBN 978-83-61466-01-7.

Porębowicz S. 1961. *Najstarsze szpitale psychiatryczne w Europie*. „Szpitalnictwo Polskie", nr 1, s. 39–41.

Porębowicz S. 1964. *Szpital psychiatryczny w Cadillac. 250 lat tradycji opieki psychiatrycznej*. „Szpitalnictwo Polskie", nr 2, s. 79–84.

Rosiak S. 1928. *Bonifratrzy w Wilnie (1635–1843–1924). Szkic z dziejów opieki społecznej w Wilnie*. Wilno.

Rothe A. 1872. *Opis szpitala Świętego Jana Bożego w Warszawie*. W: *Rys historyczo-statystyczny szpitali w Królestwie Polskim.* T. 1. Warszawa.

Sobel J. 1892. *Geschichte und Festschrift der österr.-böhm. Ordens-Provinz der Barmherzigen Brüder zu der am 28. 29. Und 30 august stattfindenden Feierlichkeit der Einweihung des durch die Munificenz Sr. Durchlaucht des Fürsten Johann II. Von und zu Lichtenstein neuerbauten Mutterhaus-Spitales zu Feldsberg in N.-Oe*. Wien, s. 196–200.

Surdacki M. (red.). 2009. *Bracia, czyńcie dobro. 400 lat Zakonu Bonifratrów w Polsce 1609–2009*. Kraków: Wyd. Konwent Bonifratrów. ISBN 978-83-913774-7-5.

Trepka J.N. 1912. *Bonifratrzy w Krakowie.* Dobre Dzieła II. Kraków.

Zeniuk A. 1965–1975. *Zarys historii szpitali polskich do końca XVIII wieku*. Kraków: mps Biblioteka Politechniki Krakowskiej.

The mentally ill in the Bonifrati hospital in Kraków in the XVII–XVIII century

Abstract: Among several hospital monasteries of the Reformation period the Brothers Hospitallers occupy an important place. Brothers of Mercy arrived in the Polish Republic in the early seventeenth century. In this century about 17 convent hospitals were established in the country. Such intense development of the monastery was in large extent due to an innovative approach to hospital services. The Brothers Hospitallers run the general hospitals in the country, in which they were mainly treating patients. Among the hospital patients there were also people affected by mental illness. The Brothers became known as those, who in a professional manner took care of the mentally ill and intellectually disabled. The founder of the monastery of St. John of God advised that in the treatment process of mentally ill there should be in particular – concern, support and care. He proposed a holistic approach to the patient during the therapy – treatment of both body and soul.

Key words: the Brothers Hospitallers, the Brothers of Mercy, psychiatric hospitals